



FAKTOR RESIKO KEJADIAN STROKE USIA MUDA PADA PASIEN

Heni Wahyu Riandari*, Maulana Arif Murtadho

Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS.DR. Soepraoen Kesdam V/BRW, Jl. Danau Sentani Raya No.97, Madyopuro, Kedungkandang, Malang, Jawa Timur 65139, Indonesia

*Heniriandari14@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit stroke kini cenderung mengalami pergeseran tren usia, di mana kasus pada kelompok usia produktif di bawah 50 tahun mulai meningkat. Di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi pada tahun 2024, tercatat 91 penderita stroke berada pada rentang usia 30-49 tahun. Fenomena ini diduga berkaitan erat dengan gaya hidup tidak sehat dan kondisi metabolik tertentu. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor risiko (jenis kelamin, hipertensi, status gizi, dan kadar kolesterol) yang memengaruhi kejadian stroke usia muda (<50 tahun) di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan *case-control*. Total sampel berjumlah 90 responden, yang terdiri dari 45 sampel kasus (usia <50 tahun) dan 45 sampel kontrol (usia ≥50 tahun). Pengambilan sampel kontrol menggunakan teknik *simple random sampling*. Data dianalisis menggunakan uji regresi logistik dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa variabel jenis kelamin ($p=0,197$), hipertensi ($p=0,253$), dan kadar kolesterol ($p=0,302$) tidak memiliki pengaruh signifikan secara statistik terhadap kejadian stroke usia muda. Namun, status gizi memiliki pengaruh yang signifikan dengan nilai $p=0,001$. Hasil analisis multivariat (regresi logistik ganda) menunjukkan bahwa hanya status gizi yang menjadi faktor risiko dominan. Responden dengan kategori obesitas memiliki risiko stroke 8,444 kali lipat lebih tinggi ($OR=8,444$; 95% $CI=1,625-43,876$) dibandingkan dengan status gizi normal. Responden dengan kategori *overweight* memiliki risiko 8,022 kali lipat lebih tinggi ($OR=8,022$; 95% $CI=2,582-24,923$).

Kata kunci: faktor risiko; obesitas; stroke usia muda; status gizi

RISK FACTORS FOR STROKE IN YOUNG PATIENTS

ABSTRACT

Background: Stroke is currently experiencing a shift in age trends, where cases in the productive age group under 50 years are starting to increase. At Ngudi Waluyo Wlingi Regional Hospital in 2024, 91 stroke patients were recorded in the 30-49 years age range. This phenomenon is thought to be closely related to unhealthy lifestyles and certain metabolic conditions. Objective: This study aims to identify risk factors (gender, hypertension, nutritional status, and cholesterol levels) that influence the incidence of stroke in young people (<50 years) at Ngudi Waluyo Wlingi Regional Hospital. Method: This type of study is an observational analytic with a case-control design. The total sample was 90 respondents, consisting of 45 case samples (age <50 years) and 45 control samples (age ≥50 years). Control samples were taken using a simple random sampling technique. Data were analyzed using a logistic regression test with a significance level of $\alpha = 0.05$. Results: Bivariate analysis showed that gender ($p=0.197$), hypertension ($p=0.253$), and cholesterol levels ($p=0.302$) did not have a statistically significant effect on the incidence of stroke in young adults. However, nutritional status had a significant effect with a $p=0.001$. Multivariate analysis (multiple logistic regression) showed that only nutritional status was the dominant risk factor. Respondents categorized as obese had an 8.444-fold higher risk of stroke ($OR=8.444$; 95% $CI=1.625-43.876$) compared to those with normal nutritional status. Respondents categorized as overweight had an 8.022-fold higher risk ($OR=8.022$; 95% $CI=2.582-24.923$).

Keywords: nutritional status; obesity; risk factors; stroke in young adults

PENDAHULUAN

Stroke atau Cerebra Vascular Accident (CVA) adalah kehilangan fungsi otak yang disebabkan oleh hentinya suplai darah ke otak, dimana secara tiba-tiba (dalam beberapa detik) bahkan secara cepat (dalam beberapa jam) timbul gejala dan tanda yang sesuai dengan daerah fokal yang terganggu, yang dapat dapat mengakibatkan kematian dan penyebab utama kecacatan. Penyakit stroke selama ini diidentikkan sebagai penyakit yang eksklusif menyerang kelompok lansia. Akan tetapi, kondisi terkini di Indonesia, ditandai dengan transmisi demografi dan teknologi telah mengakibatkan modifikasi pada spektrum penyakit tidak menular (PTM). Stroke yang sebelumnya di dominasi oleh orang tua yang berusia diatas 50 tahun ke atas, namun sekarang ini ada kecenderungan juga diderita pasien dibawah 50 tahun (Alchuriyah and Wahjuni, 2016).

Stroke disebabkan gangguan suplai darah di otak sehingga memotong pasokan oksigen dan nutrisi, yang menyebabkan kerusakan pada jaringan otak. Gejala yang paling umum adalah kelemahan mendadak atau mati rasa pada wajah, lengan atau kaki, paling sering terjadi pada satu sisi tubuh. Gejala lain termasuk sulit berbicara atau memahami pembicaraan, kesulitan melihat dengan satu atau kedua mata, kesulitan berjalan, pusing, kehilangan keseimbangan atau koordinasi, sakit kepala parah tanpa diketahui penyebabnya, pingsan atau tidak sadarkan diri. (WHO, 2021). Ada 2 jenis stroke yaitu stroke hemorhagic dan stroke iskemik. Stroke iskemik banyak disebabkan karena trombotik atau sumbatan emboli, sedangkan stroke hemorhagic disebabkan oleh perdarahan akibat pecahnya pembuluh darah di suatu bagian otak.

Faktor risiko stroke dapat dibedakan menjadi dua, yaitu: faktor yang tidak dapat diubah adalah usia, jenis kelamin, faktor keturunan, dan ras. Sedangkan yang tidak dapat diubah adalah hipertensi, diabetes melitus, dislipidemia, merokok, alkohol, obesitas, dan diet yang tidak baik. Banyak faktor yang dapat memengaruhi kejadian stroke, hanya hipertensi yang secara signifikan memengaruhi kejadian stroke sedangkan kadar lipid dan kebiasaan merokok tidak secara signifikan berhubungan dengan kejadian stroke (Sarini, 2008 dalam (Darma Perbasya, 2022)). Pada kaum muda, serangan stroke sangat berkaitan dengan gaya hidup secara temperamen yang cenderung ambisius. Risiko stroke pada generasi muda diduga kuat bersumber dari gaya hidup yang tidak sehat, meliputi konsumsi makanan siap saji, minuman beralkohol, kurang tidur dan kerja berlebihan, minim olahraga, tingkat stres yang tinggi, serta kebiasaan merokok dan penyalahgunaan narkoba. Mengonsumsi narkoba membuat aliran darah menjadi meningkat. Sedangkan kebiasaan merokok menyebabkan penumpukan kotoran dibagian pembuluh darah atau aterosklerosis

Stroke merupakan krisis kesehatan global dan nasional yang serius. Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), setiap tahunnya terdapat sekitar 15 juta kasus stroke di seluruh dunia. Angka ini memiliki dampak fatal, di mana 5 juta kasus berakhir dengan kematian dan 5 juta kasus lainnya mengakibatkan cacat permanen. Di Indonesia, keganasan penyakit ini tercermin dalam data Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) tahun 2019, yang menempatkan stroke sebagai penyebab kematian utama di negara tersebut, menyumbang 19,42% dari seluruh total kematian. Meskipun stroke lazim menyerang usia di atas 55 tahun, terdapat pergeseran tren pada usia muda. Hal ini dikuatkan oleh data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, yang menunjukkan peningkatan risiko signifikan pada usia produktif: prevalensi stroke tercatat 2 dari 1.000 penduduk pada kelompok usia 35-44 tahun, dan melonjak menjadi 8,9 per 1.000 penduduk pada usia 45-54 tahun. Secara akumulatif, kelompok usia muda dan lansia ini menyumbang sekitar 19,9% dari total keseluruhan kasus stroke nasional (berdasarkan data RISKESDAS 2018).

Di Rumah Sakit Umum Daerah Ngudi Waluyo Wlingi pada tahun 2024 terdapat penderita stroke di usia kurang dari 50 tahun., penderita stroke berkisar usia 30-49 tahun sebanyak 91 penderita. Kejadian stroke pada individu muda dapat dipengaruhi oleh faktor risiko yang berasal dari karakter pribadi, seperti sikap yang ambisius dan temperamen tinggi, yang kemudian berhubungan dengan gaya hidup yang tidak sehat. Tujuan umum penelitian ini mengidentifikasi faktor risiko yang

mempengaruhi kejadian stroke usia muda pada pasien (<50 tahun) pada pasien RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor risiko yang mempengaruhi kejadian stroke usia muda pada pasien RSUD Ngudi Waluyo Wlingi, meliputi (1) Mengetahui gambaran umum faktor risiko (jenis kelamin, hipertensi, Status Gizi, dan kadar kolesterol,) pada penderita stroke, (2) Menganalisis peran jenis kelamin sebagai faktor risiko stroke usia muda, (3) Menganalisis peran hipertensi sebagai faktor risiko stroke usia muda, (4) Menganalisis peran Status Gizi sebagai faktor risiko stroke usia muda, (5) Menganalisis peran kadar kolesterol sebagai faktor risiko stroke usia muda.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan Adalah penelitian analitik observasional dengan rancangan bangun case control. Populasi penelitian terdiri dari populasi kasus: seluruh pasien stroke usia <50 tahun berjumlah 45 orang dan populasi control, seluruh pasien stoke usia >50 tahun berjumlah 359 orang yang dirawat dan rekam medik yang dirawat dan tercatat di rekam medik RSUD Ngudi Waluyo pada bulan Juni-November 2025. Sampel penelitian ini terdiri dari sampel kasus adalah seluruh pasien stroke usia muda < 50 tahun yang dirawat dan tercatat di buku rekam medik. Sampel Kontrol adalah sebagian pasien stroke usia ≥ 50 tahun yang dirawat dan tercatat di buku rekam medik RSUD Ngudi Waluyo bulan Juni-November 2025. Besar sampel pada populasi kasus diambil sebanyak sebanyak 45 responden dan pada populasi control jumlah sampel 45 responden. Perbandingan jumlah sampel kasus dan jumlah sampel control Adalah 1:1, Jadi, total sampel yang menjadi responden pada penelitian ini sebanyak 90 responden. Pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dengan simple random sampling pada sampel kontrol.

Dimana factor resiko yang menyebabkan stroke usia muda diidentifikasi melalui status rekam medis pasien. Penelitian ini dilakukan di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi dilaksanakan pada bulan Desember 2025. Variabel dalam penelitian variabel bebas terdiri dari: jenis kelamin, hipertensi, Status Gizi, kadar kolesterol. Variabel terikat usia kejadian stoke. Pengumpulan data menggunakan data sekunder pada rekam medis bulan Juni sampai dengan November 2025 RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. Pertimbangan etik dengan No : T/070/21/409.52.4/2026 dalam penelitian ini meliputi: menjamin kebebasan dan sukarela partisipan untuk berpartisipasi, serta menghormati privasi mereka dengan menjaga kerahasiaan baik identitas maupun informasi yang diberikan. Penelitian ini hanya dapat dilaksanakan setelah mendapatkan izin resmi dari RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan aplikasi computer SPSS dengan Uji Regresi logistik ($\alpha = 0,05$) dan Regresi Logistik Berganda

HASIL

Penelitian ini melibatkan total 90 responden yang terbagi rata ke dalam dua kelompok: 45 responden pada kelompok kasus (usia <50 tahun) dan 45 responden pada kelompok kontrol (usia >50 tahun). Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan, yakni sebanyak 54 orang (60%), sementara responden laki-laki berjumlah 36 orang (40%). Pola dominasi perempuan ini terlihat konsisten baik pada kelompok kontrol maupun kelompok kasus Penelitian terhadap penderita stroke ini mengacu pada standar Kemenkes (2021) dalam mengelompokkan tingkat hipertensi responden. kategori hipertensi dalam penelitian ini meliputi Normal Tinggi serta Hipertensi Derajat 1, 2, dan 3. Data pada kelompok kasus (<50 tahun) dan kontrol (>50 tahun) menunjukkan bahwa mayoritas responden menderita Hipertensi Derajat 3, yaitu sebanyak 42 orang (46%), dan Hipertensi Derajat 1 yaitu sebanyak 26 responden (29%). Kadar kolesterol responden diklasifikasikan ke dalam tiga kategori, yaitu Normal, *Borderline High*, dan Tinggi. Berdasarkan hasil penelitian, lebih dari separuh responden memiliki kadar kolesterol dalam kategori Normal, yakni sebanyak 46 orang (51%). Selain itu, terdapat 27 responden (30%) yang berada pada kategori *Borderline High*, sementara sisanya masuk dalam kategori Tinggi. Status gizi responden penderita stroke dalam penelitian ini diklasifikasikan ke dalam tiga kategori, yaitu Normal, *Overweight* (berat badan berlebih), dan Obesitas. Distribusi ini mencakup responden pada kelompok usia muda (<50

tahun) maupun usia tua (>50 tahun). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki status gizi Normal, yakni sebanyak 56 orang (62%). Sementara itu, kelompok dengan kategori Obesitas menempati urutan berikutnya dengan jumlah 24 responden (27%).

Tabel 1.

Karakteristik Responden Stroke berdasarkan Frekuensi

Karakteristik	f	%
Umur		
29-39 tahun	8	9
40-50 tahun	37	41
51-60 tahun	14	16
61-70 tahun	15	16
71-80 tahun	11	12
81-90 tahun	5	6
Jenis Kelamin		
Perempuan	54	60
Laki-Laki	36	40
Jenis Stroke		
Stroke Iskemik	54	60
Stroke Hemoragik	36	40%
Hipertensi		
Normal Tinggi	5	6%
Hipertensi Derajat 1	26	29%
Hipertensi Derajat 2	17	19%
Hipertensi derajat 3	42	46%
Kadar Kolesterol		
Normal	46	51%
Bordeline high	27	30%
Tinggi	17	19%
Status Gizi		
Normal	56	62%
Overweight	10	11%
Obesitas	24	27%

Tabel 2.

Analisis Pengaruh Faktor Resiko Jenis Kelamin Dengan Kejadian Stroke Usia Muda

Jenis Kelamin	Usia Kejadian Stroke		Total	<i>p-value</i>
	Kasus <50 tahun	Kontrol >50 tahun		
Laki-Laki	21 (46%)	15 (33%)	36 (40%)	<i>p</i> =0.197
Perempuan	24 (54%)	30 (66%)	54 (60%)	

Berdasarkan tabel hasil penelitian tersebut, Distribusi gender pada kelompok kasus (usia <50 tahun) cenderung seimbang, sementara kelompok kontrol (usia >50 tahun) menunjukkan dominasi perempuan yang signifikan sebesar 66%. Hasil uji pengaruh faktor risiko jenis kelamin terhadap kategori usia stroke menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0.197 yang lebih besar dari nilai α (0,05). Temuan ini mengindikasikan bahwa variabel jenis kelamin tidak memiliki kontribusi atau pengaruh yang bermakna secara statistik terhadap kemunculan stroke pada kelompok usia muda. Berdasarkan data penelitian diatas, Hipertensi Derajat 3 merupakan kategori yang paling dominan pada kedua kelompok. Pada kelompok kasus (usia <50 tahun), prevalensi Hipertensi Derajat 3 mencapai 51,1% (23 responden), jauh lebih tinggi dibandingkan Hipertensi Derajat 1 yang sebesar 33,3%. Pola serupa ditemukan pada kelompok kontrol (usia >50 tahun), di mana Hipertensi Derajat 3 tetap menjadi yang tertinggi dengan persentase 42,2%, diikuti oleh Hipertensi Derajat 2 sebesar 26,7%.

Hasil uji pengaruh faktor risiko Hipertensi terhadap kategori usia stroke menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0.253 yang lebih besar dari nilai α (0,05). Temuan ini mengindikasikan bahwa variabel hipertensi tidak memiliki kontribusi atau pengaruh yang bermakna secara statistik terhadap kemunculan stroke pada kelompok usia muda.

Tabel 3.

Analisis Pengaruh Faktor Resiko Hipertensi Dengan Kejadian Stroke Usia Muda

Hipertensi	Usia Kejadian Stroke		Total	<i>p-value</i>
	Kasus <50 tahun	Kontrol >50 tahun		
Normal Tinggi	2 (4.4%)	3 (6.7%)	5 (5.6%)	P = 0.253
Hipertensi Derajat 1	15 (33.3%)	11 (24.4%)	26 (28.9%)	
Hipertensi Derajat 2	5 (11.1%)	12 (26.7%)	17 (18.9%)	
Hipertensi Derajat 3	23 (51.1%)	19 (42.2%)	42 (46.7%)	

Tabel 4.

Analisis Pengaruh Faktor Resiko Status Gizi Dengan Kejadian Stroke Usia Muda Pada Pasien RSUD Ngudi Waluyo Wlingi

Status Gizi	Usia Kejadian Stroke		Total	<i>p-value</i>
	Kasus <50 tahun	Kontrol >50 tahun		
Normal	18 (40%)	38 (84.4%)	56 (62.2%)	P = 0.001
Overweight	8 (17.8%)	2 (4.4%)	10 (11.1%)	
Obesitas	19 (42.2%)	5 (11.1%)	24 (26.7%)	

Hasil penelitian menunjukkan perbedaan status gizi yang kontras antara kedua kelompok kasus dan kontrol. Pada kelompok kasus (usia <50 tahun), responden dengan kategori obesitas memiliki persentase yang sedikit lebih tinggi (42,2%) dibandingkan responden dengan status gizi normal (40%). Sebaliknya, pada kelompok kontrol (usia >50 tahun), status gizi normal mendominasi secara signifikan dengan angka mencapai 84,4%, sementara kategori obesitas hanya sebesar 11,1%. Hasil uji pengaruh faktor risiko status gizi terhadap kategori usia stroke menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0.001 yang lebih kecil dari nilai α (0,05). Temuan ini mengindikasikan bahwa variabel status gizi memiliki kontribusi atau pengaruh yang bermakna secara statistik terhadap kemunculan stroke pada kelompok usia muda.

Tabel 5.

Analisis Pengaruh Faktor Resiko Kadar Kolesterol Dengan Kejadian Stroke Usia Muda

Kadar Kolesterol	Usia Kejadian Stroke		Total	<i>p-value</i>
	Kasus <50 tahun	Kontrol >50 tahun		
Normal	23 (51.1%)	23 (51.1%)	46 (51.1%)	P = 0.302
Bordeline high	16 (35.6%)	11 (24.4%)	27 (30%)	
Tinggi	6 (13.3%)	11 (24.4%)	17 (18.9%)	

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden pada kedua kelompok memiliki kadar kolesterol dalam kategori Normal. Pada kelompok kasus (usia <50 tahun), prevalensi kolesterol normal mencapai 51,1%, lebih tinggi dibandingkan kategori *Borderline High* yang sebesar 35,6%. Pola serupa juga ditemukan pada kelompok kontrol (usia $\geq$ 50 tahun), di mana kadar kolesterol normal mendominasi dengan 51,1%, sementara kategori *Borderline High* dan Tinggi masing-masing memiliki persentase yang sama, yaitu 24,4%. Hasil uji pengaruh faktor risiko kadar kolesterol terhadap kategori usia stroke menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0.302 yang lebih besar dari nilai α

(0,05). Temuan ini mengindikasikan bahwa variabel hipertensi tidak memiliki kontribusi atau pengaruh yang bermakna secara statistik terhadap kemunculan stroke pada kelompok usia muda.

Tabel 6.

Hasil Multivariat pengaruh Status Gizi Kejadian Stroke Pada Usia Muda

Variabel	B	SE	Wald	Df	Sig	Exp (B)	95% C.I for EXP (B)	
							Lower	Upper
Status Gizi			16.801	2	<.001			
Status Gizi (1)	2.134	.841	6.439	1	.011	8.444	1.625	43.876
Status Gizi (2)	2.082	.578	12.961	1	<.001	8.022	2.582	24.923
Constant	-.747	.286	6.820	1	.009	.474		

Analisis berlanjut ke tahap multivariat menggunakan regresi logistik ganda untuk mengevaluasi pengaruh bersama variabel-variabel independen terhadap variabel dependen. Sesuai prosedur variabel yang memiliki nilai signifikansi di $< 0,25$ pada uji bivariat—seperti variabel status gizi disertakan ke dalam pemodelan multivariat. Penentuan pengaruh statistik didasarkan pada perbandingan nilai p dengan $\alpha = 0.05$, jika nilai $p < 0.05$ maka variabel tersebut dinyatakan memiliki pengaruh signifikan, sebagaimana ditemukan pada hasil uji regresi logistik ganda dalam penelitian ini. Berdasarkan hasil uji regresi logistik ganda metode *backward stepwise*, pada langkah keempat (tahap final) didapatkan bahwa hanya variabel Status Gizi yang memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian stroke pada usia muda ($p < 0.05$). responden dengan Status Gizi Obesitas memiliki resiko stroke 8.444 kali lipat lebih tinggi ($OR = 8,444; 95\%CI = 1,625 - 43,876$) dibandingkan dengan status gizi normal. Sementara itu, responden dengan status gizi overweight memiliki risiko 8,022 kali lipat lebih tinggi ($OR = 8,022; 95\%CI = 2,582 - 24,923$). Variabel jenis kelamin, hipertensi, dan kolesterol tidak masuk ke dalam model akhir karena tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan secara statistik dalam analisis multivariat ini.

PEMBAHASAN

Fenomena epidemiologi saat ini menunjukkan adanya transisi demografis yang signifikan pada profil penderita stroke, di mana persepsi konvensional bahwa penyakit ini secara eksklusif menyerang kelompok usia di atas 50 tahun mulai terpatahkan. Perubahan ini mencerminkan dinamika baru dalam kategori Penyakit Tidak Menular (PTM), mengingat hasil pendataan rekam medis justru mengindikasikan dominasi pasien pada rentang usia produktif, yakni 40 hingga 50 tahun. Pergeseran usia ini menegaskan bahwa tidak ada ambang batas kronologis yang baku mengenai kerentanan seseorang terhadap serangan stroke. Selaras dengan temuan Idsam (2022), risiko kejadian stroke pada usia muda sangat berkaitan erat dengan riwayat keluarga, khususnya melalui mekanisme transmisi genetik yang memicu gangguan metabolisme dan vaskular seperti diabetes mellitus, hipertensi, dan dislipidemia. (Wahyuningsih & Martiwi, 2025). Eksistensi riwayat stroke dalam keluarga dapat mempercepat proses patologi vaskular melalui peningkatan kerentanan individu terhadap aterosklerosis, disfungsi endotel, dan kondisi hiperkoagulasi. Secara mekanistik, kerusakan genetik yang memicu disfungsi endotel akan melemahkan kapasitas pembuluh darah dalam menghambat agregasi trombosit. Pada saat yang bersamaan, kondisi hiperkoagulasi secara signifikan mengeskalasi risiko pembentukan trombus, yang pada gilirannya menghambat perfusi darah menuju otak dan memicu kejadian stroke (Dichgans et al., 2021)

Penelitian ini mendokumentasikan prevalensi responden stroke usia muda (<50 tahun) pada kelompok perempuan, sebuah temuan yang selaras dengan studi Bernard mengenai signifikansi faktor risiko spesifik gender. Pada populasi wanita muda, kerentanan terhadap stroke dipicu oleh determinan unik yang meliputi fluktuasi hormon eksogen, manifestasi migrain dengan aura, serta komplikasi vaskular terkait kehamilan seperti preeklampsia. Analisis data retrospektif yang dilakukan oleh Arch Neurol pada menunjukkan tingginya prevalensi kondisi *stroke-mimics* pada dewasa muda, terutama wanita, yang mencakup spektrum klinis mulai dari migrain dengan aura, *multiple sclerosis*, hingga etiologi psikogenik. Fenomena migrain dengan aura menjadi perhatian krusial; selain karena ambiguitas gejalanya yang menyerupai stroke iskemik, kondisi ini juga

merupakan faktor risiko independen yang secara signifikan meningkatkan kerentanan individu terhadap infark serebral (Chang et al., 2018).

Faktor resiko Hipertensi pada pasien stroke usia muda, dimana tekanan darah masuk pada kategori Normal Tinggi, sistolik 120–139 atau diastolik 80-89, terbukti sebagai salah satu factor usia muda. Pada penelitian ini rata-rata responden dengan kategori Hipertensi Derajat 3 mencapai 51,1% dimana kondisi tekanan darah sangat tinggi dengan sistolik ≥ 180 mmHg dan/atau diastolik ≥ 110 mmHg. Penelitian ini sejalan dengan Husni & Laksmawati dalam Alchuriyah (2016) yang menyatakan bahwa risiko stroke juga berhubungan erat dengan tekanan darah systole dan diastole Dominasi tekanan darah sistolik sebagai prediktor utama stroke berakar pada perubahan patologis struktural pembuluh darah serebral di jaringan otak. Secara klinis, sementara tekanan sistolik memberikan estimasi risiko serangan yang lebih kuat, tekanan diastolik berperan krusial sebagai faktor predisposisi terhadap kejadian infark maupun perdarahan otak (Alchuriyah & Wahjuni, 2016). Meskipun secara teoritis kadar kolesterol merupakan determinan utama stroke, penelitian ini menemukan bahwa rata-rata profil lipid pada kelompok usia muda (<50 tahun) berada dalam batas normal (<200 mg/dl). Temuan yang tidak signifikan ini selaras dengan studi Koosgiarto (2015), di mana banyak penderita justru memiliki kadar LDL rendah (<130 mg/dl). Ketidakkonsistenan hasil ini kemungkinan besar disebabkan oleh dominasi faktor risiko lain di luar jalur metabolisme lipid, serta karakteristik kelompok kontrol yang terdiri dari penderita stroke hemoragik yang mungkin memiliki dinamika metabolik yang berbeda (Koosgiarto & Salim, 2015).

Status gizi ditentukan dari perhitungan hasil tinngi badan dan berat badan, atau lebih disebut dengan Indek massa tubuh (IMT). Kategori status gizi berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) pada orang dewasa dibagi menjadi berat badan kurang (<18.5), normal (18.5–24.9), kelebihan berat badan (25–29.9), dan obesitas (≥ 30) (Andrea Putri Sekar Tunjung et al., 2024). Temuan penelitian menunjukkan prevalensi obesitas sebesar 42,2%. Secara fisiologis, beban metabolik pada individu dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) berlebih memaksa tubuh bekerja lebih keras untuk memproses asupan kalori, yang berimplikasi pada peningkatan tekanan darah. Hasil ini bertolak belakang dengan studi Lamon-Fava yang memprediksi penurunan IMT sebelum usia 50 tahun. Sebaliknya, pada kelompok usia di atas 50 tahun, stabilitas ekonomi dan gaya hidup yang cenderung sedenter (santai) justru menjadi pemicu utama peningkatan berat badan.(Mawi, 2015).

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan adanya pergeseran tren epidemiologi di mana stroke tidak lagi eksklusif menyerang lansia, melainkan mulai mendominasi kelompok usia produktif (40-50 tahun). Berdasarkan analisis terhadap 90 responden, ditemukan bahwa Status Gizi merupakan faktor risiko paling signifikan yang memengaruhi kejadian stroke pada usia muda (<50 tahun). Dominasi Obesitas dan Overweight: Responden dengan status gizi obesitas memiliki risiko stroke 8,444 kali lipat lebih tinggi dibandingkan mereka dengan status gizi normal. Sementara itu, responden overweight memiliki risiko 8,022 kali lipat lebih tinggi. Hal ini berkaitan dengan beban metabolik yang memaksa tubuh bekerja lebih keras dan meningkatkan tekanan darah. Faktor Risiko Lain: Meskipun hipertensi derajat 3 dan jenis kelamin perempuan ditemukan cukup tinggi pada kelompok kasus, secara statistik variabel jenis kelamin, hipertensi, dan kadar kolesterol tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan sebagai pemicu utama stroke pada usia muda dalam model analisis multivariat penelitian ini. Secara terpisah masing-masing variabel berpengaruh tetapi secara keseluruhan hanya satu variabel yang signifikan yaitu obesitas, belum tentu satu pasien mengalami obesitas, hipertensi dan kadar kolesterol tinggi secara bersama-sama, karena itu jenis penyakit yang berbeda atau kondisi yang berbeda

DAFTAR PUSTAKA

- Alchuriyah, S., & Wahjuni, C. U. (2016.). Faktor Risiko Kejadian Stroke Usia Muda Pada Pasien Rumah Sakit Brawijaya Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(1).
- Andrea Putri Sekar Tunjung, Gregorius Tsiompah, & Oktavina Permatasari. (2024). Indeks Massa Tubuh Menurut Usia, Aktivitas Fisik, dan Pola Makan Pada Remaja SMP Negeri 13 Semarang. *Vitamin : Jurnal ilmu Kesehatan Umum*, 2(4), 94–103. <https://doi.org/10.61132/vitamin.v2i4.721>
- BKPK Kemenkes RI. (2024). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. BPKP Kemenkes RI. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Chang, B. P., Wira, C., Miller, J., Akhter, M., Barth, B. E., Willey, J., Nentwich, L., & Madsen, T. (2018). Neurology Concepts: Young Women and Ischemic Stroke: Evaluation and Management in the Emergency Department. *Academic Emergency Medicine : Official Journal of the Society for Academic Emergency Medicine*, 25(1), 54–64. <https://doi.org/10.1111/acem.13243>
- Dichgans, M., Beaufort, N., Debette, S., & Anderson, C. D. (2021). Stroke Genetics: Turning Discoveries into Clinical Applications. *Stroke*, 52(9), 2974–2982. <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.121.032616>
- Global, regional, and national burden of stroke and its risk factors, 1990–2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. (2021). *The Lancet. Neurology*, 20(10), 795–820. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(21\)00252-0](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(21)00252-0)
- Kemenkes RI Balitbangkes. (2018). LAPORAN NASIONAL RISKESDAS 2018. Kementerian Kesehatan RI. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf>
- Koosgiarto, D., & Salim, I. A. (2017.). *Pengaruh Antara Kadar Ldl Kolesterol Terhadap Penyakit Stroke Di Rsup Dr. Sardjito Yogyakarta*.
- Mawi, M. (2015.). *Indeks massa tubuh sebagai determinan penyakit jantung koroner pada orang dewasa berusia di atas 35 tahun*.
- Wahyuningsih, E. P., & Martiwi, I. N. A. (2025). Diversity of Bryophytes Based on Substrate Types in the Karangkamulyan Tourist Area, Ciamis Regency. *Jurnal Biologi Tropis*, 25(1), 517–528. <https://doi.org/10.29303/jbt.v25i1.8495>.